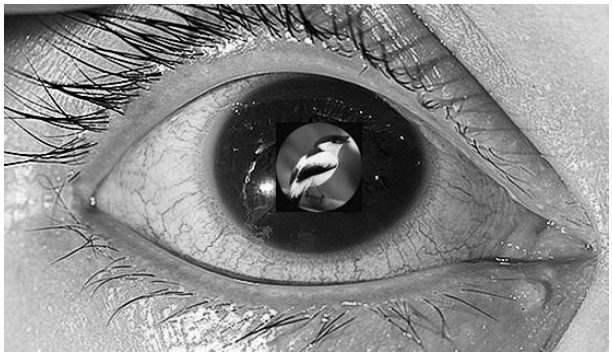
E o sol perdeu seu clarão!
A Névoa do Tracoma no Cariri Cearense

J. Flávio Vieira*



"Lá vem um carro cantando,
Cheio de olhos de cana,
A gente do Cariri,
Tem olhos não tem pestanas."

"A gente de umburanas,
Tem olhos, não tem pestanas.
Foi o rato que roeu,
Pensando que era banana."

"É mais fácil o mar secar,
O sol perder seu clarão,
Do que o Posto acabar,
Sapiranga no brejão."

(Quadras de Domínio Público da Tradição Popular caririense)[1]

* Médico e escritor cratense. Vice-presidente do Instituto Cultural do Cariri. Autor de "*Dormindo à Borda do Abismo - A Medicina no Cariri Cearense (1800-1900)*.

[1] Quadras colhidas em : LEITE, Fernando. **Tracoma e Sapiranga no Cariri**. Almanaque do Cariri. Fortaleza: 1949.

Tracoma é uma das causas frequentes de cegueira no mundo, desde tempos imemoriais. Causado por uma bactéria, a Chamydia tracomatis, provoca um tipo de ceratoconjuntivite crônica, que pode persistir por anos, levando a um processo cicatricial e inflamatório da conjuntiva, às vezes, com perda de visão.

Tracoma no Mundo

Nos primeiros registros do homem na terra, já se encontram vestígios da sua presença: China, 2700 a.C ;Mesopotâmia, 2100 a.C. ; Egito, 1900 a. C. ; Grécia 500 a. C. ; Roma, 100 a. C. . Heródoto (450 a.C.) mencionava a enorme prevalência de oftalmias entre os egípcios. Hipócrates, na Antiguidade, descreveu ainda uma doença crônica granulosa da conjuntiva que atacava a córnea e, por um escurecimento, causava o prolapso da íris. Devemos ao médico siciliano Pedonius Diascarides, em 60 d. C., a rotulação da patologia como Tracoma ("olho áspero"). Pela precocidade dos registros na Ásia, estima-se que a doença tenha ali se originado. Na Idade Média, o Tracoma já se mostrava bem prevalente no mundo islâmico e na Grécia. As guerras e as grandes migrações, inevitavelmente, levaram a patologia ao continente europeu, dali, na expansão marítima, passou facilmente ao Novo Mundo. Nos Séculos XIX e XX, o Tracoma declinou em boa parte do planeta, recuando a sua prevalência, com o desenvolvimento da medicina e a melhoria das condições econômicas da população na América do Norte, Europa e Japão. Em países pobres e subdesenvolvidos, no entanto, a doença permanece uma realidade bem palpável, ainda nos dias de hoje: África, Oriente Médio, Subcontinente Indiano, Sudoeste da Ásia. E, embora em proporções não calamitosas, está presente na América Latina e Oceania. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) , a doença afeta 41 milhões de pessoas em toda terra e, destas, 1, 2 milhões são cegas por conta da moléstia.

Tracoma & Pindorama

No Brasil, nossa história sanitária não possui um só documento público que registre a entrada do Tracoma. Reportam-se pesquisado-

res ao desembarque com nossos primeiros colonizadores, já no fim do Século XV e início do XVI. Guilherme Piso, nos Seiscentos, na Recife de Nassau, já reiterava a raridade da doença entre os indígenas e afirmava sua característica recidivante. Acreditam outros que teria sido introduzido no Século XVIII (entre 1718 e 1750) , através de imigração de ciganos expulsos de Portugal, estabelecendo-se no Ceará e no Maranhão. Dr. Moura Brasil, em 1876, relataria os primeiros casos da moléstia no Brasil e, significativamente, justo aqui no Ceará. A Abolição da Escravidão, em 1888, trouxe junto uma crise importante na mão de obra, abrindo-se os portos para imigração estrangeira, sem controle sanitário, o que pode ter incrementado a disseminação da patologia principalmente no Sul. Nas duas províncias (Ceará e Maranhão), fixaram-se os principais focos brasileiros do Tracoma, sendo o mais importante e reconhecido mundialmente, o "Foco do Cariri Cearense", o mais antigo no Brasil de que se tem notícia. A partir do Nordeste, com as migrações internas, terminaria o Tracoma endêmico em praticamente todo o país e é muito provável que estas migrações internas tenham sido bem mais importantes no alastramento brasileiro do Tracoma do que o fluxo internacional migratório.

Tratamento

Na Colônia, o tratamento se fazia à base de fumo, carvão da casca de guariroba, alvaiade de leite humano. Nos anos 30 dos Novecentos, utilizavam-se várias drogas e métodos: cauterização pelo sulfato de cobre e nitrato de prata, solução de sulfato de cobre puro, solução de nitrato de mercúrio, solução de azul de metileno, solução de sulfato de zinco, solução de sulfato de iodo, injeção subconjuntival de cobre coloidal, jequiriti, diatermia, irradiação solar por meio de uma lente e destruição mecânica das granulações. A era antibioticoterápica abriu novos horizontes no tratamento definitivo da doença.

Principais Focos de Tracoma no Brasil e suas Linhas de Dispersão.
Fonte: Ministério da Saúde/SUCAM

O Combate ao Tracoma

São Paulo mostrou-se pioneiro no Brasil nas primeiras medidas de enfrentamento do mal. Em 1904, começou a fazer controle no desembarque do Porto de Santos e criou o *Serviço da Profilaxia e Tratamento do Tracoma*. O *Departamento Nacional de Saúde Pública* , em 1924, criou um Regulamento para controle dos imigrantes acometidos da doença. Em 1931, realizou-se o primeiro *"Inquérito sobre Tracoma no Brasil"*, encabeçado por Waldemar Belfort Mattos e colaboradores. Em 1943, estruturou-se a *Campanha Federal contra o Tracoma*, com ações mais direcionadas à formação de tracomatologistas, estabelecimento de inquéritos epidemiológicos e criação de Postos de tratamento em áreas endêmicas. Estas campanhas foram melhor impulsionadas a partir de 1956, numa nova fase, com atendimento de casa em casa, na zona rural, tratamento em massa, educação sanitária, formação de pessoal auxiliar capacitado e incentivo às pesquisas.

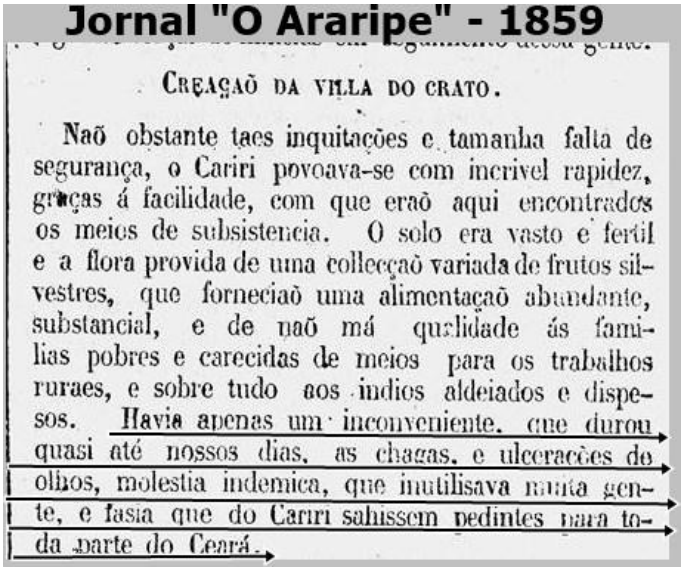
A Sapiranga no Cariri

O Tracoma é a endemia caririense mais tradicional e mais prevalente. Acredita-se mundialmente, que o "Foco Caririense" foi o mais importante brasileiro na disseminação da doença. Difícil selar a origem exata do mal na região. Deve ter chegado com os nossos primeiros colonizadores brancos, que prioritariamente vieram de Pernambuco, da Bahia e de Sergipe. O certo é que já no segundo quartel do Século XVIII, a moléstia já assolava o Cariri. A teoria de que ciganos expulsos de Portugal carrearam a doença para cá, entre 1718 e 1750, através de hordas vindas do Jaguaribe, parece-me fantasiosa e sem muito embasamento histórico, possivelmente deve-se atribuir ao mero preconceito que impingia, eternamente, a negros, gitanos e judeus todas as tragédias e malefícios possíveis.

O Ceará, certamente, teve um importante contributo na disseminação da patologia Brasil afora, pelo próprio espírito migratório do cearense, tangido à força, pela fome, pela miséria e pela estiagem, em busca de uma terra prometida e nunca dada. Por incrível que possa parecer, foi justamente essa prevalência absurda e o foco disseminador para os estados do Sul que, no futuro, fariam com que os olhos da saúde pública nacional se voltassem para o Cariri. No fundo, como sempre, não se preocupavam com a cegueira dos nordestinos humildes, mas com o risco de grassamento da doença no Sul Maravilha. São sintomáticas as palavras do Dr. Mário Pinotti no Vº Curso de Saúde Ocular, no Rio de Janeiro, em 1957:

" A experiência tem demonstrado a inviabilidade de qualquer tentativa de controle eficaz das endemias oculares no Brasil, sem a prévia erradicação do Tracoma naquela parte do nosso território [Cariri cearense]."

Censos de cegueira, desde o início dos Novecentos, reservavam os treze primeiros postos para os estados nordestinos. O Tracoma, certamente, contribuía para esse quadro desolador. No Cariri, são antigos os relatos das oftalmias e que aqui tomou o nome popular de *Sapiranga* (do Tupi – "olhos vermelhos"). João Brígido, quando publicava seus "Apontamentos para a História do Cariri", na Edição de 19/03/1859 de "O Araripe", já colocava as oftalmias como um dos mais graves problemas dos nossos primeiros colonizadores no Século XIX: uma fábrica de cegos e exportador de pedintes.


Jornal "O Araripe" - 1859

CREAÇAÕ DA VILLA DO CRATO.

Naõ obstante taes inquitações e tamanha falta de segurança, o Cariri povoava-se com incrivel rapidez, graças á facilidade, com que eraõ aqui encontrados os meios de subsistencia. O solo era vasto e fertil e a flora provida de uma collecçaõ variada de frutos silvestres, que forneciaõ uma alimentaçaõ abundante, substancial, e de naõ má qualidade ás familias pobres e carecidas de meios para os trabalhos ruraes, e sobre tudo aos indios aldeiados e dispesos. Havia apenas um inconveniente, que durou quasi até nossos dias, as chagas, e ulceracões do olhos, molestia indemica, que inutilisava muita gente, e fasia que do Cariri sahissem pedintes para toda parte do Ceará.

O Capitão-mor Domingos Álvares de Matos, que em 1743 assinou a escritura, doando as terras aos índios para levantamento e instalação da Missão do Miranda. Ele próprio, viu-se acometido de uma oftalmia, assentada em documento de Jerônimo da Paz, um dos desbravadores das Minas dos Cariris Novos. No documento, captado pelo Barão de Studart, ele faz loas à atuação de Domingos Álvares que o havia ajudado em todas as "entradas" (é da nossa responsabilidade o sublinhado).

" ...não tenho experimentado nem pessoa alguma da minha comitiva aqueles ordinários incômodos, que ordinariamente encontram os que se ocupam em semelhantes empresas, devendo-se essas comodidades a sua previdência e indústria e ao zelo [de Domingos Álvares], que tem de dar gostos a V.Exa. e executar suas ordens, não se poupando a gastos ou perdas de fazendas, e a tanto tem chegado o seu empenho que nem a moléstia de dor dos olhos, que é uma das ordinárias nesse país, de que tem muitos cegado, que padeceu dias passados, foi bastante para o deter e deixar de me acompanhar nesta última entrada, ainda que fiz com vivas instâncias pelo persuadir se deixar ficar e atendesse ao seu cômodo e saúde e que me bastavam os guias que me deva."

George Gardner

A passagem do médico escocês George Gardner, em 1839, pelo Cariri, também marcou o relato de um atendimento médico. O tratamento de uma oftalmia na esposa do Cel. João Gonçalves, dono de um engenho de rapadura a duas léguas da vila, uma das raras pessoas com quem George Gardner diz ter feito alguma amizade no Cariri. No seu livro, ele evidenciou a grande profusão de casos dessa doença que, possivelmente, na sua maior parte, deveria tratar-se do Tracoma. Nem Gardner mesmo fora poupado. Ele deixou sua impressão na sua "Viagem ao Interior do Brasil".

"A Oftalmia é verdadeiramente endêmica e, em certa parte do ano, poucas escapam a seus efeitos : eu tive um ataque que me prendeu em casa por dias. Fui consultado por muitos dos que sofriam da moléstia em estado crônico e ganhei reputação não pequena por haver curado, ou quando menos aliviado os sintomas da maioria dos casos apresentados, mesmo os de longa data. A cegueira é uma consequência bem comum e em parte alguma vi mais cegos que aqui nesse distrito."

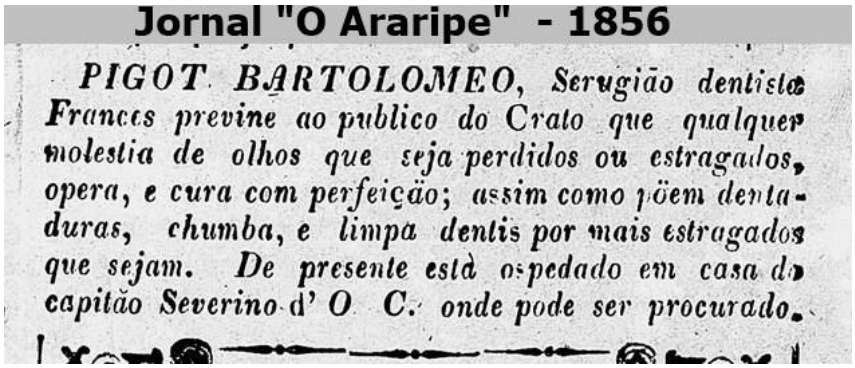
Freyre Allemão

Um outro cientista aqui aportou em 1859-60, Dr. Francisco Freyre Allemão. Veio com a Comissão Científica de Exploração. Ele, também, chamou a atenção para a prevalência das oftalmias entre nós. Freyre assentaria nos seus *Manuscritos (* grifo de nossa responsabilidade*)*:

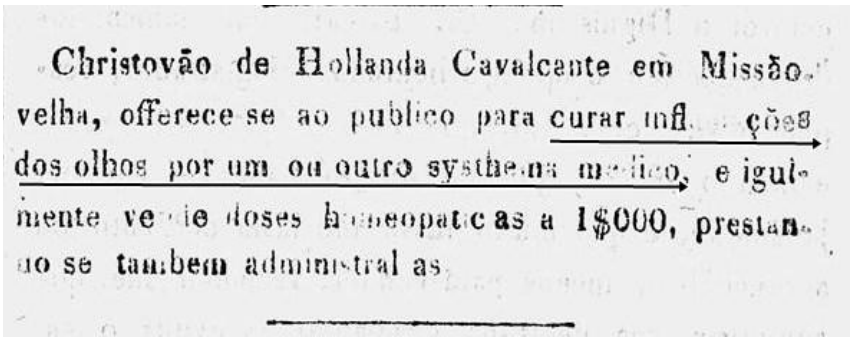
"O Crato é país úmido; logo que começam as chuvas a umidade atmosférica aumenta muito; é doentio. Moléstias de olhos são endêmicas e de todas as formas; rara é a pessoa que não sofre ou não tem sofrido dos olhos. Há casas com 2 ou 3 pessoas cegas. Dizem que hoje está ainda muito melhor que em outro tempo! Parece que o desmazelo, e a porcaria concorrem muito para isso. Não há asseio nos doentes, e andando juntos sem nenhum resguardo, lavando-se nas mesmas bacias, etc. , tudo concorre a transmitir a moléstia. Dizem também que um certo tempo aparece uma grande quantidade de mosquitinhos que assentam nos olhos; estes podem transmitir a moléstia. Enfim a falta de médicos hábeis também concorre para agravar o mal."

Freyre Allemão reportava-se, diretamente, à pouca higiene da população como disseminadora da moléstia e à proliferação de mosquitos que ajudaria na contaminação.

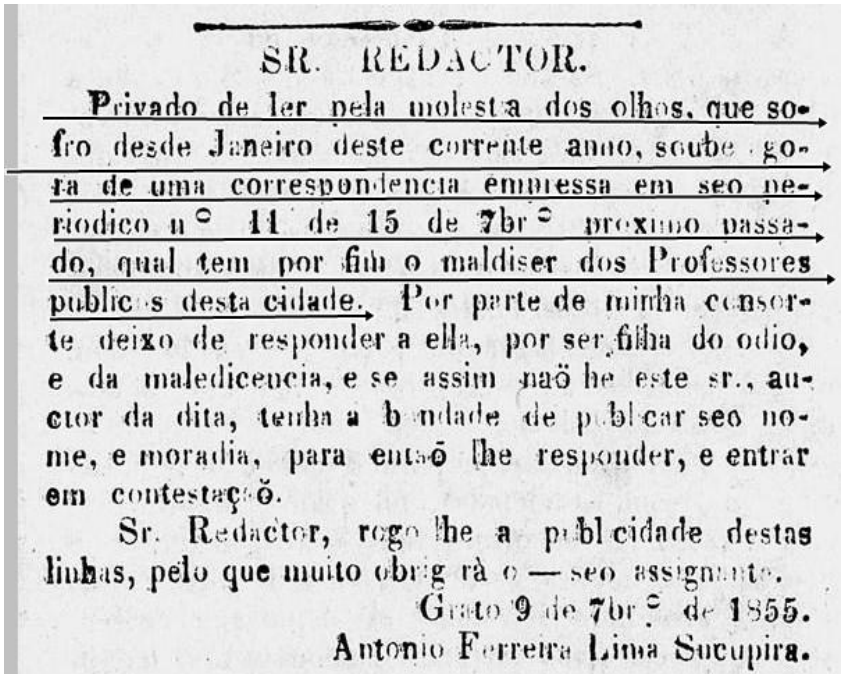
As oftalmias eram tão frequentes que os anúncios de médicos e até de dentistas prometiam, explicitamente, tratamento, como depreendemos abaixo das publicidades dos pioneiros caririenses da Medicina (Cristovão Hollanda) da Odontologia do Cariri (Pigot Bartolomeo).


Jornal "O Araripe" - 1856

PIGOT BARTOLOMEO, Sergião dentista Francez previne ao publico do Crato que qualquer molestia de olhos que seja perdidos ou estragados, opera, e cura com perfeição; assim como põem dentaduras, chumba, e limpa dentis por mais estragados que sejam. De presente está ospedado em casa do capitão Severino d' O C. onde pode ser procurado.


Christovão de Hollanda Cavalcante em Missão velha, offerece se ao publico para curar infl. ções dos olhos por um ou outro systhema medico, e igualmente ve ie doses homeopaticas a 1$000, prestando se tambem administral as

Eram frequentes os anúncios com relatos de oftalmias, demonstrando a grande prevalência da patologia na região. Quando da inauguração das nossas Casas de Caridade pelo Padre Ibiapina (1869-1870), o jornal "A Voz da Religião no Cariri" frequentemente noticiava curas miraculosas, na Fonte do Caldas, de inúmeras patologias, entre elas as oftalmias, como demonstramos abaixo.



SR. REDACTOR.

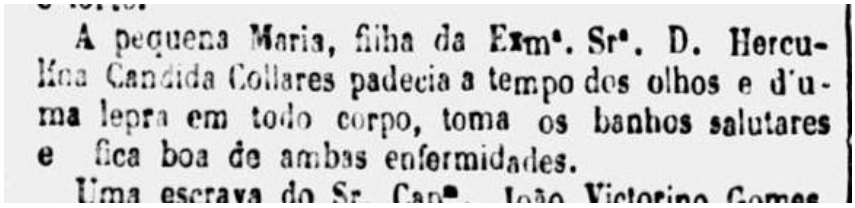
Privado de ler pela molesta dos olhos, que sofro desde Janeiro deste corrente anno, soube agora de uma correspondencia empressa em seo periodico nº 11 de 15 de 7brº proximo passado, qual tem por fim o maldiser dos Professores publicos desta cidade. Por parte de minha consorte deixo de responder a ella, por ser filha do odio, e da maledicencia, e se assim naõ he este sr., auctor da dita, tenha a bondade de publicar seo nome, e moradia, para entaõ lhe responder, e entrar em contestaçaõ.

Sr. Redactor, rogo lhe a publicidade destas linhas, pelo que muito obrigrà o — seo assignante.

Grato 9 de 7brº de 1855.

Antonio Ferreira Lima Sucupira.

Jornal "O Araripe" - 1855



A pequena Maria, filha da Exmª. Srª. D. Herculina Candida Collares padecia a tempo dos olhos e d'uma lepra em todo corpo, toma os banhos salutares e fica boa de ambas enfermidades.

Uma escrava do Sr. Capm. João Victorino Gomes

3.

A mulher de Raymundo Mariano dos Sanctos, morador no Pajehu, soffria muito dos olhos.

Teve grande milhora.

Jornal "A Voz da Religião no Cariry" - 1869

E são muitos os casos de "Cura" na Fonte do Caldas relativos às Oftalmias, noticiadas na "Voz da Religião no Cariry" . Transcrevemos alguns:

25/12/1868

"E' este testemunho insuspeito, a Cidade do Crato em peso pode atestar o que vem de suceder na pessoa do senhor Vicente José Monteiro, e das excelentíssimas Senhoras D. Clara Gonçalves Aleixo e D. Rosa Gonsalves Aleixo. D. Clara e D. Rosa encontraram o curativo da oftalmia, que há tanto debelavam nas aguas da graça."

14/03/1869

"Uma menina de 2 anos filha de Maria Tomasi de Sant'Anna, moradora no Sossego sitio da Barbalha, sofria de oftalmia, desde seu nascimento, tomou banhos, e acha-se perfeitamente boa."

09/05/1869

"Joaquim da Silva, morador na vila de Milagres, 51 anos de idade, sofria muito da vista e de paralisia nas pernas, banhou-se, sentiu logo o desaparecimento rápido de seus graves incômodos, e acha-se perfeitamente bom."

23/05/69

"Joaquim Fernandes, morador no lugar—Barros—sofria muito dos olhos. Recorreu aos banhos do Caldas e conseguiu ficar logo bom. "

15 de Maio

"O Sr. David Tavares Cardoso, morador em Porteiras, freguesia do Jardim, sofria gravemente dos olhos. Em 15 de Maio, depois dos banhos, veio pedir que em seu nome se declarasse, que saiu bom de sua enfermidade."

14/11/1869

"Francisco de Almeida, morador Ingazeira, declara que se acha bom dos ataques nervosos que sofria. Que sua sobrinha Águeda voltava boa dos incômodos que sofria na vista."

A cegueira parecia problema de saúde tão sério que "O Araripe" publicou, em 1856, anúncio do então Vigário Manoel Joaquim Aires do Nascimento, em atenção a ofício que lhe foi encaminhado (vide abaixo) elo então presidente da província, Francisco Chavier de Paes Barreto, seguindo ordem imperial de notificar todos os meninos cegos do Ceará, no sentido de cadastrá-los e ampará-los.

Anúncio:

"Em consequencia do que me ordena o Exm. Sr. Presidente da Província, no officio abaixo transcrito, convido as pessoas que tiverem meninos cegos, para que venhão a casa de minha residencia, com os mesmos para delles eu tomar conhecimento e incluilos no mappa exigido em dito officio, o qual já foi publicado na estação da Missa Parochial de 6 do corrente mês. Espero que meos Parochianos não se recusem a ***este meo convite, para puderem receber o benefício que o magnanimo coração de nosso Monarca lhes tem de obtorgar. Crato 10 de Abril de 1856. O vigário Manoel Joaquim Aires do Nacimento.***

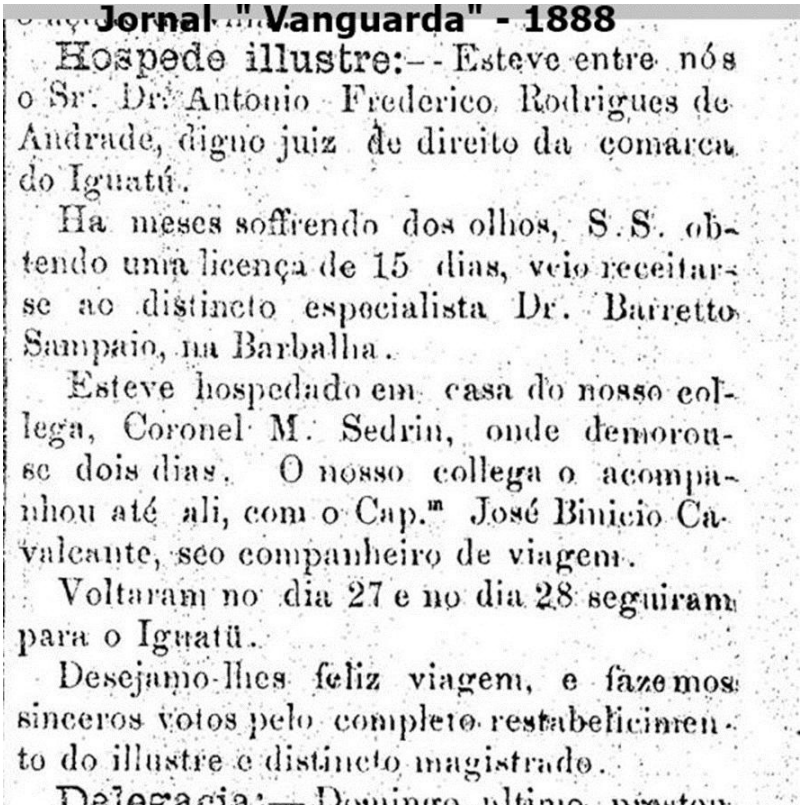
Ofício gerador da providência***:***

Palacio do Governo do Ceará em 28 de janeiro de 1856. Circular N. 2. Sendo indespensavel alcançar os dados positivos sobre o numero dos meninos cegos d"esta Provincia com declaração dos seos nomes, idade, sexo, lugar do nascimento, ou freguesias, e condições das respectivas familias, afim de milhorar a sorte dos que se acharem em circunstancias de carecer de auxilio e protecção que Houve por bem conceder-lhes SUA MAGESTADE O IMPERADOR, cumpre que Vossa mercê trate com todo o zelo e deligencias possiveis de fazer a resénha dos que existirem n"essa Parochia redusindo esse trabalho a um mappa em que se contenhão aquellas declarações. O que executará com a maior brevidade. Deus Guarde a Vossa mercê. Francisco Chavier Paes Barreto [Presidente do Ceará].

Dr. Manoel de Sá Barreto Sampaio – o primeiro oftalmologista caririense

Manoel de Sá Barreto , natural de Barbalha, parece, definitivamente, ter sido o nosso primeiro oftalmologista especializado. A especialidade

se tornaria uma das mais promissoras e frequentes na nossa região, tendo a *Sapiranga* grande contributo nesta preferência. Atuou no Cariri, trabalhando em Crato e em Barbalha por volta de 1875-1877. Fixou-se, depois, definitivamente, em Recife, mas com passagens periódicas pelo Cariri, onde realizou múltiplas cirurgias. O "Vanguarda" , jornal caririense da época, noticiou sua atuação por aqui.



Jornal "Vanguarda" - 1888

Hospede illustre:— Esteve entre nós o Sr. Dr. Antonio Frederico Rodrigues de Andrade, digno juiz de direito da comarca do Iguatú.

Ha mezes soffrendo dos olhos, S. S. obtendo uma licença de 15 dias, veio receitar-se ao distincto especialista Dr. Barretto Sampaio, na Barbalha.

Esteve hospedado em casa do nosso collega, Coronel M. Sedrin, onde demorou-se dois dias. O nosso collega o acompanhou até ali, com o Cap.m José Binicio Cavalcante, seo companheiro de viagem.

Voltaram no dia 27 e no dia 28 seguiram para o Iguatú.

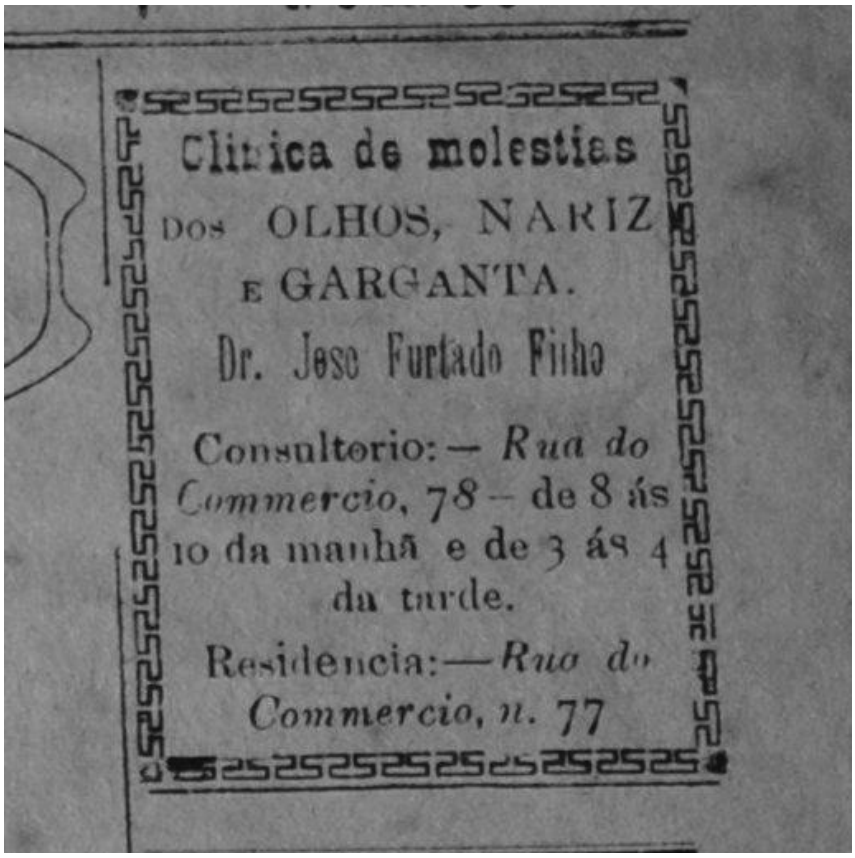
Desejamo-lhes feliz viagem, e fazemos sinceros votos pelo completo restabelecimento do illustre e distincto magistrado.

Delegacia.— Domingo ultimo prenden-

O mesmo jornal, em 1877, dá notícia do Dr. Barreto Sampaio, em Barbalha, realizando mais de 300 operações, entre elas a maior parte oftalmológicas: *"Cataratas, Iridectomias, Selerectomias, Trichiazio, estrabismo"*. Muitas dessas, certamente, ligadas diretamente à grande patologia caririense: o Tracoma.

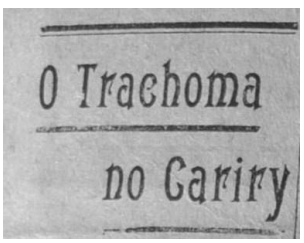
Dr. José Furtado Filho

O jornal "Gazeta de Notícias", em 1918, trazia interessante artigo assinado pelo Dr. José Furtado Filho, então estabelecido em Crato. Ele se formara em Salvador em 1915. Segundo J. de Figueiredo Filho, era aciolista de boa estirpe, frequentador habitual da Farmácia Central de José Alves de Figueiredo (o Zuza da Botica) e papo fenomenal. Casara-se com Natércia, a filha do Cel. Granja, um rico comerciante pernambucano estabelecido em Crato. Ela faleceria prematuramente, na epidemia de Gripe Espanhola, o que fez Dr. Furtado, desolado, abandonar o Cariri. Ele se apresentava como especialista em Olhos, Nariz e Garganta.



Jornal "Gazeta de Notícias" - 1918

Transcrevemos aqui o artigo do Dr. José Furtado, sobre o grande problema do Tracoma na região (atualização ortográfica e sublinhados nossos).



"O Dr. José Paracampos é uma organização sadia em função permanente de atividade, orientada em benefício da ciência e da humanidade. Muito jovem ainda, dotado de grandiosa inteligência e prodigiosa memória, possuidor de cultura raramente encontrada em profissionais em sua idade, onde existe um problema importante sobre assunto relacionado com a carreira que abraçou, aí se encontra sempre procurando prestar seu concurso, nunca falho de brilho.

No penúltimo número de "A Região", esse ilustre profissional, com a nobreza que possuem todos os seus gestos, publicou um valioso estudo do Tracoma no Brasil e especialmente no Cariri. Mostrou como esse terrível flagelo chegou ao Brasil, as medidas que a progressista São Paulo tem tomado para a extinção do mal e o modo como se tem desenvolvido no Ceará, onde, até agora, o governo não tomou a mínima providência no sentido de debelar ou ao menos impedir que a endemia produza seus terríveis efeitos.

Falando sobre o Tracoma no Cariri, esse distinto amigo não esqueceu um ligeiro cálculo que fiz e lhe comuniquei em maio, quando tive a felicidade de encontra-lo em Lavras. Estimei em 80% o número de meus clientes tracomatosos e calculei que 40% dos cegos que existem no Cariri devem sua cegueira ao Tracoma. No cálculo dos cegos não entram, é claro, aqueles que ainda vêm alguma coisa, isto é os que possuem 1/10 da visão e estes constituem um grande número, creio que não erro dizendo que 20% da população do Cariri está neste caso.

Há, principalmente nos brejos, grande número de famílias cujos membros, quando são muito aquinhoados em visão, não possuem mais de 2/10 da normal. Estes indivíduos vivem perfeitamente satisfeitos, sem procurarem nunca os recursos médicos, dando a impressão de julgarem que não existe lince com maior acuidade visual.

Que será da prole de tais indivíduos ? Tendo em vista que os filhos dos tracomatosos nascem tarados para essa moléstia que se desenvolve produzindo maior número de lesões graves nos predispostos, é razoável que se espere sejam cegos.

No Cariri, principalmente no Crato, conheço famílias de tracomatosos que frequentam meu consultório com assiduidade, nos quais, logo nos primeiros dias da moléstia se observam sintomas alarmantes para o lado da córnea. No tratamento de tais doentes é necessário uma

atividade especial, pois o médico que se limitar a fazer cauterizações, em vez de salvar o paciente, complica sua situação.

Para a extinção do Tracoma no Ceará será precisa a ação simultânea do governo de Pernambuco, no sertão vizinho do Cariri, onde a proporção de tracomatosos é, a bem dizer, a mesma. Essa região fornece à minha clínica um grande contingente de tracomatosos.

Posso afirmar, sem medo de contestação, que 40% da população do Cariri sofre de Tracoma e se o governo não tomar providências muito severas, pelo menos nas escolas, em breve será de 20 a 30% mais.

Em junho visitei as escolas do Crato e examinei todos os alunos, notei que quase 93% sofria de tracoma. Em uma das escolas desde a professora, ao último aluno, não havia uma pessoa sã, todos sofriam a terrível moléstia. Ora, a profilaxia nas escolas não é das coisas mais difíceis e dispendiosas. Por que o governo, não podendo no momento por falta de recursos, executar medidas na altura das que foram postas em prática em São Paulo, não procura ao menos salvar a população das escolas ? Bastaria nomear um médico com a incumbência de visitar as escolas, ao menos mensalmente, fazer o isolamento dos sãos, tratar dos doentes e examinar os candidatos à matrícula.

Atualmente o governo trata da fundação de um Liceu em Crato; cremos que seria muito mais prático empregar esse dinheiro na extinção do tracoma para que, mais tarde, não tenha que transformar o Liceu em escola de cegos.

J. Furtado Filho

Gazeta de Notícias – 17/11/1918.

Posto de Profilaxia Rural de Crato[2]

Serviço de Profilaxia Rural

O quadro descrito por Dr. Furtado Filho não era menos trágico, já na segunda década do Século XX, do que o descrito por Gardner e Freyre Allemão mais de sessenta/oitenta anos antes. O alerta do Dr. José Paracampos (1983-1972) e do Dr. Furtado Filho parece ter, por fim, surtido algum efeito. Justamente na segunda década do Século XX, começaria a se instalar um aparato mínimo de Saúde Pública, após o Código Sanitário de 1920. Através do *Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP)*, o governo federal procedeu a uma aproximação com os estados, ensaiando uma agenda conjunta, objetivando atacar os problemas de saúde mais prementes. Criou-se, então, o *Serviço de Profilaxia Rural (SPR)*, com o objetivo de "sanear os sertões". Depois de uma lacuna secular de ação do serviço público, em 01 de novembro de 1921, Dr. Gavião Gonzaga, Chefe do Serviço de Saneamento Rural do Ceará, criou o *"Posto Hospitalar Regional Justiniano de Serpa"* em Crato, que funcionaria até 08 de julho

[2] Foto : Arquivo Linard

de 1924. Foram, depois, inaugurados o *Posto Rodolfo Teófilo* em Missão Velha (20/01/1924); *Posto Epitácio Pessoa* em Barbalha (08/12/1922) e o *Posto Moura Brasil* em Juazeiro (15/08/1924). Estas figuraram como as primeiras iniciativas em termos de Saúde Pública no Ceará no sentido de combater o Tracoma e outras endemias. Dr. Joaquim Fernandes Teles (1889-1970) chefiou o Posto Justiniano de Serpa; Dr. Manoel Belém de Figueiredo Sobrinho (1985-1974), o de Missão Velha. Outros médicos icônicos chefiaram a Saúde Pública na região e fizeram-se generais no combate a este mal aterrador, entre eles: Décio Cartaxo (1911 - 2003), Darival Cartaxo (1912- 2000), Lírio Callou (1902-1994), Pio Sampaio (1904-1996), Possidônio Bem (1900-1981).

As UDAS

Por iniciativa do *DNERu (Departamento Nacional de Endemias Rurais)* criou-se em 1956 as *UDAS (Unidades Distribuidoras de Auxílios Sanitários)* que tinham por fim realizar um combate em massa contra o Tracoma, utilizando médicos sanitaristas e uma rede de voluntários, com forte apoio da Igreja Católica. Instalou o programa o Dr. Henrique P. Veloso. A campanha teve início em fins de 1956 e foi chefiada no Crato pelo Dr. Pio Sampaio (1904-1996), do Posto de Barbalha, auxiliado pelos doutores: Fábio Esmeraldo (1918-1998), Ebert Teles (1926-), Humberto Macário de Brito (1929-) e Darival Cartaxo (1912-2000). O resultado global de 1956 a 1960, cobrindo zonas urbanas e rural são impressionantes:

Prédios Visitados - 27. 252
Pessoas Atendidas - 172. 247
Sulfas receitadas - 6.588.785 comprimidos
Pomadas Distribuidas - 60. 030
Colírios Distribuídos - 5. 896

Os dados relativos à frequência do Tracoma no Cariri, também, mostram o tamanho da catástrofe que nos acometia.

CASOS DE TRACOMA POR BAIRRO

DR. PIO SAMPAIO - 1956 DR. EBERT TELES -1956		
CIDADE	**BAIRRO**	**PERCENTAGEM**
CRATO	LAMEIRO	73,70%
BARBALHA	SANTANA	79,7
CRATO	RUA PEDRO II	85,70%
JUAZEIRO	TRIÂNGULO	87,70%

Dados: Relatório da UDAS - Revista Itaytera /1961

A prevenção e o tratamento dão um pinote

Devemos o combate mais efetivo ao Tracoma caririense ao empenho do sanitarista Dr. Mário Pinotti (1894-1972). Paulista de Brotas, Mário formou-se em 1918, no Rio de Janeiro. Teria uma larga ficha de serviços prestados à Medicina Sanitária brasileira: diretor do *Departamento Nacional da Malária* (1942), do *Departamento Nacional de Saúde* (1945) e, depois, Ministro da Saúde nos governos de Getúlio Vargas (1950-1954) e Juscelino Kubitschek (1955-1960).

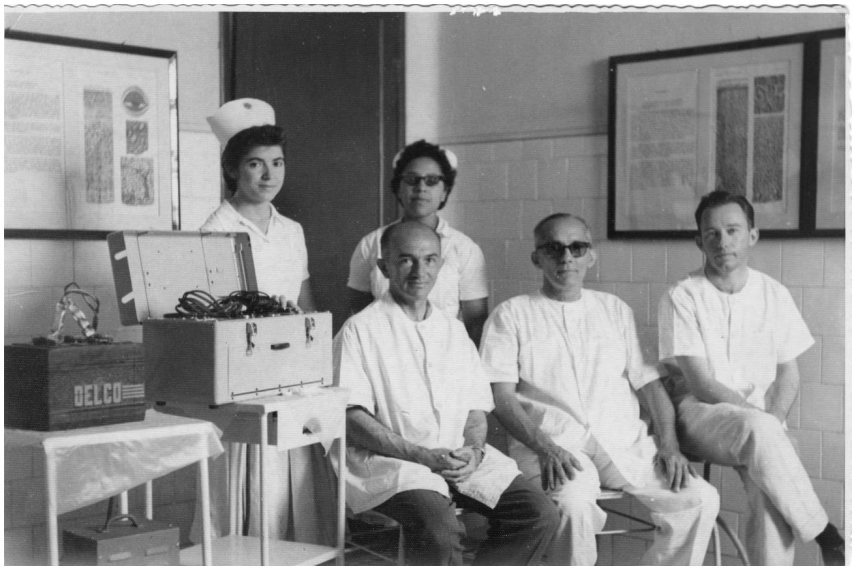
Dr. Mário Pinotti[3]

Além de diretor do *Departamento Nacional de Endemias Rurais* (1956) e Presidente da *Liga Brasileira de Assistência* (1957-1959).

Seria justamente como Diretor Geral do Departamento Nacional de Endemias Rurais, no governo Kubitschek, que, em 1958, enviaria para o Cariri o Dr. Hermínio de Moraes Brito Conde (1905-1964). Ele, piauiense de Piracuruca, formara-se na Bahia. Era oftalmologista, estudara em Lisboa, Paris, Viena e Berlim e inventara um aparelho diatérmico para tratamento do Tracoma além de ter sido diretor do *Instituto Benjamin Constant*.

[3] Foto da Wikipédia

Um Conde no Cariri



Equipe do Dr. Hermínio Conde no Centro de Pesquisas Oftalmológicas Mário Pinotti. Da esquerda para direita- de pé: Assistentes de Enfermagem Irismar Lobo e Estelita Barbosa. Sentados: Dr. Takeo Iamashita, Dr. Hermínio Conde e Dr. Ebert Teles, do lado do aparelho de Diatermo-coagulação alimentado a bateria. Local: Hospital São Francisco em Crato (1958)[4]

Dr. Hermínio permaneceu no Cariri de 16/01 a 17/02/1958. Percorreu os municípios de Crato, Juazeiro, Barbalha e Missão Velha, fixando-se no Hospital São Francisco de Assis em Crato (o pioneiro da região, fundado em 1936), onde criou *o "Centro de Pesquisas Oftalmológicas Mário Pinotti"*, com a auxílio dos médicos locais Ebert Fernandes Teles e José Ulisses Peixoto Neto. Contou com o apoio da Diocese nas figuras do bispo D. Francisco de Assis Pires e D. Vicente de Paula Araújo Matos (auxiliar), Mons. Pedro Rocha de Oliveira, além dos diretores da instituição hospitalar: Dr. Joaquim Fernandes Teles e Antonio Macário de Brito. Conde cita ainda outros grandes combatentes nesta cruzada: Dr. Luiz Leite, Deputado Dr. Leão Sampaio, Dr. Mauro Malzoni (Hospital São Lucas),

[4] Foto do Arquivo Linard

Dr. Possidônio Bem, Dr. Darival Cartaxo, Dr. Hamilton Esmeraldo, Dr. Fábio Esmeraldo, Dr. Eldon Cariri, Dr. Maurício Teles, Dr. Júlio Araújo Costa, Dr. Pio Sampaio, Dr. Lyrio Callou, Dr. Jussier Figueiredo, Dr. Romão Sampaio. Houve ainda o amplo envolvimento de membros da igreja católica regional: Irmãs Oliveira e Filomena, Pe Rubens Lóssio, Pe Frederico Niehoff, Pe. Francisco Montenegro, seminarista João Bosco Esmeraldo, Mons. Antonio Feitosa e D. Carmelita Gesteira (Presidente do *Círculo de Assistentes Sociais*). Havia, já nos anos 40, unidades móveis e fixas que atuavam no combate à moléstia em Crato, Juazeiro, Barbalha e Jardim, mas segundo Conde*: "os oitenta milhões de cruzeiros, desde 1944, dispendidos pela União no Cariri no combate ao Tracoma, melhor valeriam se tivessem sido, paralelamente, acompanhadas de igual dispêndio, em pequenas obras de saneamento básico, sobretudo nas comunidades rurais".* Durante as quatro semanas a equipe atendeu mais de 2000 pacientes. Hermínio estimou ainda em 300.000 (mais da metade desses com as formas mais graves da doença) os acometidos pela patologia no Cariri. Segundo ele, a moléstia acometia todas as camadas sociais, ultrapassando o contágio a 75% da população global. Mais de um século depois de Gardner e Freyre Allemão, o panorama permanecia catastrófico. Conde imputava a criminosa prevalência do Tracoma aos graves problemas de saneamento básico na região. O tratamento básico empregado foi a diatermo-coagulação e o uso da sulfa. As cirurgias eram realizadas em geral pelo Dr. Hermínio Conde e auxiliadas pelo Dr. Ebert Teles, tendo como anestesista o Dr. Takeo Iamashita, da equipe de Conde. Atuavam como auxiliares de enfermagem: Irismar Lobo e Estelita Barbosa.

O Posto, finalmente, arrefece a Sapiranga

Depois das ações das UDAS e da visita do Dr. Hermínio, o Tracoma começou a entrar em declínio na região. Reavaliações pelos sanitaristas, após tratamento em massa, mostrou redução acentuada nos casos e cura de mais ou menos um terço dos pacientes. Trabalho recente, 2017, realizado em Barbalha[5], com 307 escolares demonstrou ainda uma prevalência de 10,1% da doença entre os estudantes e 22,4 % entre os familiares, com uma

[5] CALLOU, Clarice Maria Pinheiro; BRANDT, Carlos Teixeira; LUNA, Victor de Sampaio; FERREIRA, Luíza Stella Correia; CALLOU, Eduardo José Pinheiro. *IMPACTO DO TRATAMENTO DO TRACOMA EM CRIANÇAS E FAMILIARES DE ESCOLA PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE BARBALHA-CE*. Barbalha. 2017.

queda significativa após o tratamento com azitromicina respectivamente: 2,0% e 2,4 %. O trabalho demonstra, no entanto, as raízes subjacentes do problema já um dia bem identificados por Hermínio Conde: 57,2% das casas dos alunos e familiares não possuíam banheiro dentro ou fora de casa; 56,3% não possuíam saneamento básico; 71,4% não possuíam coleta semanal de lixo. A modinha da tradição, assim, permanece quase uma profecia: *"É mais fácil o mar secar / o sol perder seu clarão/ Do que o Posto acabar Sapiranga no Brejão!"*

Referências:

ALEXANDRE, Jucieldo Ferreira. *Quando "O Anjo do Extermínio se aproxima de nós"*: Representações sobre o Cólera no Semanário Cratense "O Araripe"(1855- 1864). 2010. Dissertação (Mestrado em História), João Pessoa-PB .

CALLOU, Clarice Maria Pinheiro; BRANDT, Carlos Teixeira; LUNA, Victor de Sampaio; FERREIRA, Luíza Stella Correia; CALLOU, Eduardo José Pinheiro. *IMPACTO DO TRATAMENTO DO TRACOMA EM CRIANÇAS E FAMILIARES DE ESCOLA PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE BARBALHA-CE*. Barbalha. 2017.

CÂMARA, Sophocles Torres. *Almanach do Estado do Ceará*. Fortaleza: Typ. Moderna-Carneiro & Cia. , 1921.

CONDE, Hermínio. *Relatório da Viagem Científica ao Vale do Cariri-CE*. Rio de Janeiro: Ministério da Sáude- Departamento Nacional de Endemias Rurais, 1958.

DANTAS, Andreia de Pádua Careli. *Tracoma:* aspectos epidemiológicos no Brasil, 2009-2010 e perspectivas de controle. *2013.* Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro

FILHO, J. de Figueiredo. *Meu Mundo é uma Farmácia*. Fortaleza: Casa José de Alencar, 1996.

LEITE, Fernando. *Tracoma e Sapiranga no Cariri*. Fortaleza: Almanaque do Cariri, 1949.

LÓSSIO, Padre Rubens Gondim. *Campanha Piloto de UDAS – Contra o Tracoma do Cariri Cearense*. Revista Itaytera, Nº VII. Crato , 1961.

MACHARELLI, Carlos Alberto. *Aspectos epidemiológicos do tracoma em crianças do ensino fundamental do município de Bauru-SP:* a utilização do geoprocessamento na priorização de recursos do setor saúde. 2010. Tese (Doutorado em Bases Gerais da Cirurgia) - Faculdade de Medicina de Botucatu, São Paulo

SCARPI, Marinho Jorge. *O Tracoma no Brasil.* Arquivos Brasileiros de Oftalmologia. 1991

STUDART, Guilherme. *Notas para a História do Ceará*. Brasília: Edições do Senado Federal, 2004.

VIEIRA, J. Flávio. *Dormindo à Borda do Abismo - a Medicina no Cariri Cearense (1800-1900)*. Crato: Expressão Gráfica. 2018

Jornais:

Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional: *"O Araripe", "A Voz da Religião no Cariry" e "Vanguarda"*

Hemeroteca Digital do ICC: *"Gazeta de Notícias"*